

DE
FRACTURA OLECRANII.

Ex variis morbis quibus obnoxia patet misera mortalium conditio, nullus fortasse fracturis frequentior. Quidquid enim moliatur homo, sive ponderosa tentet ab humo extollere corpora, sive in eadem omni nitatur opum vi, sive stet, sive ambulet, sive tandem varia laboriosæ vitæ munia adimplere velit, improvisò minitantur undiquè innumeræ fracturarum causæ, ictus lapsusque, quibus mille modis frangi possunt ossa. Sed ex iis ossibus, alia aliis frequentiùs externis læduntur corporibus, seu quòd mollibus minùs defendantur partibus, seu quòd præstò magis adsint cæteris partibus tuendis, sive tandem quòd situ solo graviora damna possint incurrere. Hinc extremitatum sæpiùs quàm trunci rumpuntur ossa, hinc etiam ossium quædam partes minùs patent fracturis obnoxiæ; inter quas

annumerari poteſt ulnæ ſuperior apophyſis olecranium dicta. De tranſverſâ hujus proceſſûs fracturâ dicturi, ipſius & partium vicinarum quæ in hoc caſu lædi etiam poſſunt, anatomen breviter exponemus.

EX ANATOMIA.

Inferior humeri extremitas, tribus angulis in tres facies diſtincta, duos habet condylos, alterum brevem & internum, alterum externum & longiorem, inter quos prominent cochlea cubiti articulo dicata, parvumque caput capiti radii reſpondens, utraque cartilagine obducta. Annotantur etiam duæ cavitates quarum anterior coronoïdeum proceſſum, poſterior olecranium excipit.

In ſuperiore cubiti extremitate anteriùs exſurgit proceſſus coronoïdes in anteriori humeri cavo, brachio flexo, reconditus, poſteriùs olecranium, tuberoſum, inæquale, in acumen obtuſum deſinens, quod poſteriori humeri cavo reſpondet, ibique, brachio extenſo, recipitur : inter hos proceſſus adeſt magna cavitas ſigmoïdes hinc indè depreſſa, & lineâ prominenti ab olecranio ad coronidem deſcendenti velut in duos cavos bipartita. Subdividitur etiam hæc cavitas lineâ tranſverſâ in quâ interrumpitur cartilago, quâ in reliquâ parte obducitur. Exteriùs advertitur parva cavitas ſigmoïdea capitis radii ambitum prominentem recipiens. Radius verſùs humerum deſinit in caput ſuperiùs concavum, in periphæria cylindricum, undique cartilagine lævigatum, colloque ſuſtentatum brevi, contracto, & obliquè ſito.

Circumdatur articulus ligamento capſulari, lateralibuſque confirmatur . capſulare ligamentum ab humero naſcitur, con-

dylos recondit, supra anteriorem & posteriorem cavum ascendit, omnemque articuli ambitum amplectitur : indè ad ossa postbrachii descendit, olecranium, coronoïdeum processum, utriusque cavitatis sigmoïdeæ margines, radiique caput ambit, ita ut tria hæc ossa uno eodemque articulo contineat. Corroboratur fibris hinc inde subortis, modò parallelis, modò sese invicem decussantibus, quibus novam insuper vim adjiciunt vicinorum musculorum tendines qui cum capsulâ coeunt, simul confunduntur inextricabili coalitione, & ægrè admodùm ab eâ distingui possunt. Lateralia ligamenta à condylis quasi duo fasciculi nascuntur, mox in plures dividuntur tæniolas, divaricantur, explicantur, & ad os cubiti radiumque protenduntur.

Tres articulationis species hìc reperiuntur : ginglymus nempe angularis & perfectus inter humerum cubitumque, quippe qui flexionis tantùm & extensionis motus exercere possint : tum arthrodia inter humerum & radium ; sive enim radius cum cubito in flexione simul abripiatur, sive super cubitum pronus aut supinus moveatur, super vicinam humeri cochleæ eminentiam rotatur radii depressum caput : tandem cum ossa tantùm postbrachii in sese invicem agunt, adest perfectus & lateralis ginglymus, ideò quòd ossa sese mutuò recipiant, & lateraliter duntaxat moveantur.

Alios omnes motus prohibent & valida quibus utrinque constringitur articulus ligamenta, & ipsamet ossium connexionis species. Olecranium, verbi gratiâ, postbrachii extensioni limites imponit, & ideò tantùm in prominentem & immobilem processum continuatur cubiti superior extremitas, ut magis indè firmetur & corroboretur articulus. Plurimi sunt etiam alii hujus ossium dispositionis usus, nempe ut musculorum extensorum actioni faveat, eorum insertionem longiùs a centro motûs articuli removendo ; dein ut eorum tendines defendat à compres-

ſione, laceratione quibus paterent obnoxii, dùm in magnis motibus ſuper articulum decurrunt.

Plures articulum circumdant muſculi; ſed eos tantùmm e moriæ revocabimus qui olecranio immediatè inſeruntur, nempe tres poſtbrachii extenſores, qui, eo quòd triplici capite gaudeant, & inferiùs in unum coeant tendinem, pro uno habentur muſculo, & triceps brachialis dicuntur. Longius caput principio tèndineo ab imo cervicis ſcapulæ oritur: fibræ muſculares ſecundùm os brachii deſcendunt, & parte tendineâ deſinunt quâ olecranio adhærent: externum caput infra magnam humeri tuberoſitatem principio pariter tendineo, internum paulò inferiùs naſcitur: utrumque fibris obliquè deſcendentibus mediæ parti coadunantur & in tendinem communem abeunt qui exteriùs & anteriùs olecranio inſeritur, ut & ſpinæ cubiti quæ continuò indè eminet; ſed non hìc terminatur; deſinit enim in aponevroſim, quæ longè inferiùs, quatuor nempe tranſverſos digitos ab articulo deſcendit, exteriori cubiti faciei adhæret, & cum communi poſtbrachii aponevroſi confunditur. Fibras anteà ſuppeditat quæ ligamentum capſulare confirmant, fracto olecranio fragmentum ſuperius retinent, & coalitioni plurimùm inſerviunt.

Ubi contrahuntur illi muſculi, poſtbrachium extendunt, olecranium fortiter attrahendo: quod ſi tranſverſè fractum fuerit, in partem tantùm ejus proceſſûs ſuperiorem agunt, eamque ſurſùm abripiunt, unde plus minùs-ve fragmenta à ſe removentur.

E CHIRURGIA.

Solutio continui in oſſe à cauſâ externâ & contundente, fractura audit. Olecranii autem fracturam dicimus diviſionem hujus proceſſûs qui in ſuperiore cubiti extremitate prominet, & in poſteriori humeri cavo recipitur.

Hæc fractura ſimplex eſſe poteſt, compoſita, vel complicata; ſimplex, ubi apophyſis ſola rumpitur, nullumque aliud accidens grave ingruit; compoſita, cùm & alia quoque franguntur oſſa, ut inferior humerus ſeu radii caput; complicata, cùm adeſt vulnus, inflammatio, intumeſcentia, contuſio, partium comminutio, &c. Tranſverſa erit vel obliqua, prout directè vel obliquè in articuli prominentiam impingetur contundens cauſa: quæ ſi graviſſima fuerit, putà ſi ponderoſum & obtuſum corpus maximâ vi in eam apophyſim irruerit, aut ab alto in cubitum deciderit æger, tunc non frangi ſolùm, ſed in plura fragmenta comminui ſolet: differt tandem hæc fractura, quòd modò extremum tantùm olecranii acumen, modò major ejus proceſſûs portio ab oſſis corpore ſeparetur, quòd magis minuſve ſurſùm abripiatur fragmentum ſuperius, quòd major minorve ſit tendinum & aponevroſeos huic oſſi inſertorum diviſio: quæ omnes differentiæ ad prognoſim inſtituendam, methodumque curandi eligendam ſedulò conſiderandæ.

Hujus fracturæ ut & aliarum cauſæ frequentiores ſunt ictus lapſus que: ſed ambigi poteſt an his annumerari debeat alia etiam cauſa, nempe ſola muſculorum contractio: quod ut clariùs pateat quædam ab anatome repetenda. A celeberr. Winſlow. ita comparatur cubiti & genu articulatio, ut patellam pro olecranio mobili, olecranium pro patellâ immobili habeat: enimverò, poſitis ponendis, maxima eſt inter brachium & crus relatio, ad idem exemplar affingi videntur, & in eo tantùm diſcrepare, quòd, cùm non eædem ſint omninò utriuſque functiones, alium ad alia munia adimplenda, ſervato tamen communi prototypo, ſeorſim conformetur; ita ut ſi ſingulas partes proſequeremur, maximam in ſingulis diſparitatem, majorem convenientiam animadverteremus. Sed neglectis aliis, extenſores utriuſque partis muſculi conſiderentur, omnes utrimque, ut

longiùs à centro motûs articuli distent, majoremque indè vim mutuentur, & patellæ & olecranio inseruntur : at certo certiùs constat solâ musculorum contractione transversè rumpi patellam, (quod quidem numerosioribus exemplis probatur, quàm ut novâ confirmatione indigeat) cur non & pariter eâdem causâ frangeretur olecranium (1)?

Ut ut sit, non frangi potest olecranium, nisi peculiari situ ex improviso deprehendamur, quod raris admodum rerum circumstantiis recurrit. Enimverò, cùm labitur corpus, statim authomatico motu manus præmittimus, ut cætera tueamur; cum ictus

---

(1) Duo nobis exempla communicavit spectatiss. actûs Præses, quibus hæc suspicio confirmatur.

Pilæ lusoriæ minister trium librarum onus sinistrâ ferebat : dum cani pilam dextrâ impingere tentat, ad eamque vibrandam omni opum vi nititur, dextrum sibi humerum frangit quatuor transversos digitos ab inferiore articulo : non solito tardiùs facta fuit fracturæ conglutinatio, & post duos menses omnibus brachii motibus fruebatur : quod omnem repellit suspicionem de viru quolibet ad fracturam prono : undè patet solâ musculorum contractione fractum fuisse humerum.

Idem clariss. Mag. 18 Januar. hujus anni *Pontæsium accersitus est*, D. de Saint P. annos natam 75 invisurus, quæ sex anteà septimanis fallente vestigio, in eo fuerat ut prona caderet, subitòque musculos calcaneo insertos, ne laberetur, ita contraxerat, ut superior hujus processûs pars transversè fracta fuerit : Chirurgus primò advocatus situm idoneum, fasciationemque uti post tendinis Achillei rupturam suaserat; sed præ dolore & incommodo hæc omnia mox ablegaverat ægra. Ubi eam invisit clar. Magister, scipionis ope sola incedebat : aderat inter fractas partes intervallum; sed nulla vacillatio deprehendebatur, simulque periosteum, ligamenta, tendines, &c. indiscriminatim conferbuisse videbantur : ut ut sit de curatione, hoc exemplo comprobatur, solo motu musculari frangi posse os quod aliquâ cum olecranio similitudine gaudet.

impinguntur, ſemper ſtamus ex adverſo, ut imminens avertamus periculum. Hinc non frequenter obſervatur hæc fracturæ ſpecies, & ideò ſanè plurimis ab auctoribus neglecta fuit ſeu omiſſa : certioribus enim ſe ſignis prodit, quàm ut ignorari potuerit.

Ubi tranſverſè frangitur olecranium, portio à cubito diſtracta, muſculorum extenſorum contractione plùs minùs-ve abripitur : vacuum inter eam, ſuperioremque cubiti partem reperitur : pendet brachium omnis ferè impotens motûs, vel ſaltem muſculis extendi nequit (1). Mobilitas fragmenti ſuperioris, ubi digitis apprehenditur, facilè percipi poteſt; crepitatio verò nulla niſi in mutuo contactu fractæ partes retineantur, & hinc indè a Chirurgo moveantur : hoc autem fit ubi poſt rupturam, extenſo remanente brachio, *flexionis & extenſionis* motibus alternis cautè abſtinuit æger : hinc major minorve inter fragmenta dimotio. Tactu pariter judicatur quænam ſit ſuperioris fragmenti moles, an in plura fragmenta olecranium diſſiluerit, &c. ſi verò tendinum & aponevroſeos pars illæſa remanſerit, illud cognoſcitur earumdem partium reſiſtentiâ; vacuum minùs apparet, & veluti tenſa in medio diviſionis membrana prominet. Hæc autem ſigna in fracturâ ſimplici facilè obvia, in complicatâ aliquando obſcuriora fiunt : ubi enim adeſt contuſio gravis, magnaque proinde partium mollium intumeſcentia, ita profundè aliquando quærenda ſunt oſſa, ut difficilè admodùm quænam ſit eorum læſio detegi poſſit. Tum verò à diagnoſi inſtituendâ primò prudens abſtinebit Chirurgus, judiciumque de morbo ferendum procraſtinabitur,

---

(1) Solo pondere membri & flexorum muſculorum relaxatione extendi etiam tum poteſt brachium inferius, deinque eorumdem muſculorum contractione flecti; ſed illi motus perægrè fiunt, gravemque ægro dolorem conciliant.

usque dum resolventibus & emollientibus topicis, frequentique sanguinis missione subsederit tumor, ossaque propiùs attingere queat, Ita quoque cùm plura simul franguntur ossa, tanta est articuli distorsio, ut dubius hæreat Chirurgus quot & quænam rupta fuerint. Sed hìc etiam anatomicis cognitionibus sedulò revocatis, pravâque partium conformatione, & functionum læsione ritè perpensis, fracturæ natura innotescet, & deindè situs idoneus, meliorque curandi methodus eligetur.

Nullum ex olecranii fracturâ imminet grave periculum; & si quid sequatur, non ab ipso morbo, sed à circumstantiis & accidentibus pendet. Hinc si fractura sit simplex, si, cæteris partibus illæsis, olecranium duntaxat ruptum fuerit, facile morbus curabitur: si verò adsit partium mollium contusio, si plura fracta fuerint ossâ, si cubitus in fragmenta dissiluerit, &c, tunc funesti ominis pronuntiabitur. Prognosis etiam instituitur ex quantitate ossis rupti, ex fragmenti superioris dimotione, ex læsione tendinum: nempe si extremum tantùm olecranii acumen fractum fuerit, si integræ remanserint quædam tendinum inferiùs insertorum portiones, si minima sit inter fragmenta dimotio, felix speratur eventus; sin contrà, tristior. Tandem quidquid de hujus fracturæ curatione mox dicturi simus, quidquid ex eâ quam proponemus methodo sperandum sit, semper de futurâ membri movendi difficultate præmonendus æger: sive enim complicata fractura perfectam non admiserit curam, sive quidquam in tractatione aut incuriâ neglectum fuerit, aut consultò prætermittendum, non raro evenit ut quibusdam motibus orbetur æger, quos vel nunquam vel non nisi post longum tempus, nec etiam integros, recuperat.

In omni fracturâ ea esse videtur primaria indicatio, ut partes fractæ ad se invicem admoveantur, & in mutuo contineantur

contactu;

contactu; quod si obtineri nequeat, sæpe sæpiùs periculum est ne sequatur deformitas calli, brevitas aut curvatura membri, vel aliud quodvis malum : & quidem numerosiora sunt hujus veritatis argumenta, quàm ut vituperari possint qui hanc in fracturis curandis legem sanxerunt : sed non ita tamen valet generale illud preceptum, ut nullâ possit exceptione infirmari. Sunt enim fracturarum species in quibus etiamsi omni ope atque operâ enitatur Chirurgus ut rupta approximet & contineat ossa, nihil tamen proficiet, intervallumque nihilominùs inter fragmenta remanebit. Immò etiam, nedum situ, fasciationibus, cæterisque vulgò usurpatis mediis curationi faveat, plurima quandoque ex ipsâmet tractatione nascuntur mala, in quæ non incidisset æger, si soli Naturæ permissa fuisset cura : quod in patellæ fracturâ invictè jam probavit celeberrimus hujus Collegii Magister D. Sabatier, idem nos in complicatâ olecranii fracturâ confirmare posse putamus.

Primi qui de hoc morbo scripserunt auctores, generale præceptum secuti (1) brachio extenso, superius fragmentum ad cubitum pollicibus reduci, ibique fasciatione quæ post sanguinis missionem celebratur retineri jusserunt, & ne motu inconsulto olecranium à cubito iterùm divelleretur, flexionem postbrachii, antequàm fractura conglutinata fuerit, sedulò vitandams suaserunt. Sed quid evenit ? Vel à rigidiori præcepto deflecten Chirurgus, ossa continet quidem, sed remissiùs, & ægri commodo consulens, quietem absolutam non imperiosè jubet; vel præscriptæ legis sedulus observator, ossa in contactu mutuo arctissimè constringit, brachiumque firmiter & jugiter extendit,

(1) Vid. Duverney, *Traité des Maladies des os, tom. I, pag. 325 & suiv.*

ita ut nullo modo flecti queat. Primo casu eò meliùs curatur morbus, quò magis ab indicatione perperàm propositâ recedit artis salutiferæ minister; ac proindè successus, si qui sint, laudatæ methodo neutiquam tribuendi. Secundò, maxima nascuntur accidentia, sanguinis circuitûs impedimentum, partium intumescentia, inflammatio, dolor acutissimus, febris, convulsio, &c. quæ omnia eò graviùs ingruent, quò citiùs post fractutam hæc usurpabitur methodus : partes enim contusæ & inflammatæ si fasciatione comprimantur, statim aut prædicta, aut graviora etiam irruunt accidentia. Quòd si prudentiori consilio ductus, expectes usquedùm pars detumuerit, his quidem vacabit, sed in alia nihilominùs æger incurret infortunia : nam si per totum curationis tempus pars immota remanserit, rigescunt tendines, simul confervent ligamenta, aponevroses, ossiumque fragmenta, & sin omnibus, saltem plurimis brachii motibus orbatur æger.

Hæc omnia vulgò usurpatæ methodi accidentia attentè secum reputans, & similibus in fracti olecranii curatione infortuniis edoctus, aliam ineundam esse viam censuit celeberr. D. Camper; prorsùsque fasciationes & quidquid brachium constringere posset rejiciens, soli Naturæ curam committi voluit. « Nunquam, ait, » conglutinationem collimare oportet Medicum, ne calli luxurie » rigidus evadat articulus; deindè quies imperanda, ne nimis » partes divellantur, generaliaque præscribentur remedia, donec » inflammatio, tumor, &c. sedata sint.... sanabitur æger, & » brachium extendere poterit, etiamsi processus osseus qui ole- » cranon à Græcis dictus fuit, separatus sit : tendo quippe supra » musculum anconæum ingrediens, ac ad quatuor pollicum » distantiam ab articulo, ulnæ alligatus, omni officio fungi- » tur, extensionemque, uti par est, efficit. Tendo prætereà » super olecranon discurrens, in principio quidem extenuatur,

» sed subitò solidescit, adligaturque pars fracta ulnæ, ope liga-
» menti quale in fractis patellis frequenter videmus. Neque est
» conjecturæ locus; in rustico Naturæ illud miraculum vidi,
» quod me invito factum est. Deligaveram ex lege Artis cubi-
» tum, juvenemque demiseram hyemali tempore, lapsus autem
» bis, vel ter in eumdem cubitum, undè de novo partis fractæ
» dimotio facta fuit, quæ in posterum absque incommodo
» mansit; extendebat tamen pro lubitu brachium. Obstupui;
» dein majori studio ac curâ hos musculos investigans, didici
» quod jam exposui. »

Bis hanc praxim prospero successu confirmatam vidit clarissi. hujus Collegii Magister D. Lerouge qui, pro suâ in omnes honestate, peculiarique in nos amicitiâ, duo hæc exempla nobiscum libenti animo communicavit publici juris facienda.

Anno 1779 die 24. mensis Junii in magnum Parisiense Nosocomium delatus est juvenis annos 24 natus, cui equini calcis ictu olecranium fractum fuerat. Tanta erat cutis tensio, tantus in omni brachio tumor, tam gravis circa cubitum contusio, ut, non nisi postquam generalibus mediis hæc primaria symptomata remiserint, fractura innotuerit. Adscriptus fuerat æger in eorum numerum qui suprà laudati Magistri curis credebantur. D. Camper methodum in eo casu celebrandam celeberrimo D. Moreau proposuit, qui omnis veri bonique cupidus, libenter annuit. Nullus proindè fuit fasciationum usus, brachiumque liberum relinquebatur; sed sedatis primis accidentibus, postbrachium semiflexum remanebat ulterioris flexionis & extensionis prorsùs impotens: tunc igitur quod negabant musculi, ars præstitit: molliter & lentè membrum quotidie pluries movebatur, & in omnes quos natura permittit sensus, identidem ferebatur. Facilior in dies redibat usus brachii, minuebatur dolor, & septimo die aliquos brachii motus solus exercere incipiebat;

æger. Deindè paulatim ita res in melius verti, ut tribus elapsis hebdomadibus nullâ Chirurgi ope ad flexionem & extensionem indigeret. Mox viribus auctior, pertractandis & adjuvandis ægris utilem operam dabat, ministeriaque adimplebat haud leviora. Tandem cùm exiit è Nosocomio, licèt liberos ut anteà motus non exerceret, solitos labores, (*typographus erat*) repetere potuit.

Juvenis alter decimum sextum annum agens, ex altissimæ Ecclesiæ fastigio cecidit, dextrumque sibi fregit olecranium. Nosocomium delatus, D. Lerouge curis pariter demandatus est: eâdem methodo tractatus morbus eodem successu sanatus fuit.

Hìc animadvertendum celeberrimo D. Camper non omninò assentiri clariss. hujus Collegii Magistrum: ille enim quietem tantùm jubet, & omnis fasciationis ablegationem; hic dolore, inflammatione, & tensione remissis, motus aliquos paulatim tentari suadet; quod ad perfectam curationem obtinendam multò efficacius esse judicamus: ut enim sua juncturæ flexibilitas restituatur, non satis est eam nullis impedimentis constringi; necesse est etiam ut identidem moveatur; quod nî facias, mox subnascitur anchylosis, ut videtur in articulis qui, etsi nullo afficiantur morbo, solâ tamen quiete diutiùs perdurante rigescunt, & ad motus naturales exequendos prorsùs inhabiles fiunt: quid si adsit fractura, ac multæ proindè immineant rigiditatis causæ ut textûs cellularis infarctio, omnis viciniæ illegitima coalitio, tendinum ligamentorumque inflammatio, calli effusio, si veterum de ossium fractorum conglutinatione sententia comprobetur; si recentiorum, periostei ingurgitatio, tumefactio, & alia? Neque dicatur ad id solum sibi ægrum sufficere; sive enim timeat ne præteriti dolores recrudescant, sive suprà memoratis causis flexio & extensio fieri jam nequeant, immotum diutiùs remanebit brachium, quàm ut suis deinde muniis fungi

possit; satius est igitur illud identidem post aliquod dies prudenter à Chirurgo (quod vicinas omnes partes indiscriminatim conservere vetabit) moveri, quam si omnis Naturæ curatio permittatur. Quod duobus etiam exemplis confirmabimus.

Anno 1778 25.ª mensis Januarii, à clariss. hujus Collegii Magistro D. Laborde accersitus fuit spectatissimus actûs Præses, ut juvenem 16 aut 18 annos natum inviseret, qui, dum rudibus gladiatorio de more ludicrè pugnaret, dextrum sibi fregerat olecranium. Nulla tensio aderat, nulla tumefactio, nulla vicinarum partium contusio, undè suspicio de fracturâ à solâ musculorum contractione productâ in mentem venerat spectatiss. Præsidi; sed celeberr. Magister D. Deleurye primo instanti in auxilium rogatus, ipso lapsu fracta fuisse ossa asseruit. Ut ut sit de causâ, in consilium advocatus Magister qui celeberr. Camper observata, nondùm noverat, ratiocinio tamen ductus, paululùm à generali præcepto deflexit, partèsque ita fasciatione constrixit, ut olecranio in situ naturali retento, mediam inter flexionem extensionemque positionem servaret postbrachium, & nonnulli etiam tum motus exerceri possent, servatâ tamen adhuc præscriptâ fracturarum curandarum indicatione, ut fert humanæ mentis conditio, quæ difficilè admodùm ab innatis opinionibus desciscere novit. Quinto decimo die, dum alterâ manu partes in mutuo contactu retinebat, quosdam alterâ motus exercere tentavit, quos deinde, eâdem cautione adhibitâ, magis ac magis in dies augere non dubitavit. Sex elapsis hebdomadibus, liberum ab omni apparatu brachium dimisit, nisi quòd retinaculum elasticum posteriùs apposuit, quod subitæ & violentæ flexioni obstaret: omnes omninò motus paulatim recuperavit æger, &, quod rarius, nullum post tres menses inter ossa apparebat intervallum. Non certè fasciationi tribui potest felix hujus observationis eventus, siquidem, ut fatetur

clariſſ. Præſes, laxè tantùm oſſa contineret; ſed ideò tantùm, felici fato, ſimul conferbuerunt oſſa, quòd nulla adeſſet vicinarum partium contuſio, inflammatio, tenſio, &c. quæ partes ſimul coïre prohiberet, ut fit in aliis pleriſque olecranii fracturis: cætera repetitis motibus debuit æger.

Clar. Magiſtro D. de Villiers alterum debemus exemplum. Homo triginta annos natus, dum brachio extenſo & poſtbrachio ſemi flexo imminentem capiti baculum avertere tentat, ejuſdem baculi ictum declinare non potuit, quo tranſverſè fractum fuit olecranium : poſterâ die advocatus fuit clariſſ. Mag. Minima erat partium intumeſcentia, tantuluſque inter oſſa hiatus, ut digitis olecranium leviſſimè perſtringendo crepitus facilè animadverteretur, qui brachio pendente, fragmentoque ſuperiori hinc indè lateraliter propulſo, ſenſus magis offendebat. Quinque aut ſex tantùm dies domi ſe continuit æger, quibus elapſis omninò detumûerat brachium, idque ſimplici relaxantium uſu. Dein ſpiſſum ſpleniolum ad partem brachii poſteriorem & paulò altius olecranio appoſuit clariſſ. Mag. ibi retentum ope faſciationis circularis non plus æquo conſtrictæ. Ex hujus inferiori parte pendebant annuli duo per quos tranſibant totidem funiculi qui ſecundùm cubitum decurrentes, ad carpum ita erant affixi, ut poſtbrachium ſemiflexum extendi quidem poſſet, ſed ulteriùs nequiret flecti, quin & faſciatio, & ſpleniolum ſimul deſcenderent, ſicque fragmentum olecranii ſuperius ad cubitum approximaretur. Curatione abſolutâ, nullum inter oſſa, ut in ſuperiori obſervatione, intervallum remanſit.

Ex hoc & alio, quod habuit, exemplo concludit clariſſ. Mag. parùm muſculis ſurſùm abripi poſſe ſuperius olecranii fragmentum : ſed ideò tantùm tunc parùm ab inferiore diſtabat, quòd illæſus remanſerat tendo, ut videre eſt in ſupra memoratâ celeberr. Camper obſervatione; ex duobus igitur illis exemplis conſequitur

in fracturâ ſimplici poſſe tentari perfectam oſſium coalitionem faſciationis laxioris ope ; ſed nihilominùs à tali medio in complicatâ prorſus abſtinendum, ac proindè quies quam initio ſervandam ſuaſimus, ad id inſervit, ſi complicata ſit fractura, ut primaria remittant accidentia, ſi ſimplex, ut ſimul oſſa conglutinari incipiant. Strictiorem tantùm faſciationem rejicere voluimus, quæ nunquam utilis, immò ſæpè noxia evadere poteſt ; undè meritò concludere poſſe putamus : *Nunquam arctè conſtringi debet olecranii fractura, parteſque poſt aliquot dies identidem movendæ.*

HAS THESES, Deo juvante, & Præſide M. PETRO-MATHURINO BOTENTUIT LANGLOIS, Scholarum Moderatore, antiquo Scholæ Practicæ Profeſſore ; tueri conabitur JACOBUS BIZIOU, Pariſinus, præclaræ Artium Facultatis in almâ Univerſitate Pariſienſi Magiſter, nuper in Noſocomio dicto l'Hôtel-Dieu *Alumnus, Medicinæ Baccalaureus Remenſis, Theſeos Auctor*

Die Sabbati 17^a^ *menſis Junii, anno* 1786, *à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.*

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

PRO ACTU PUBLICO,

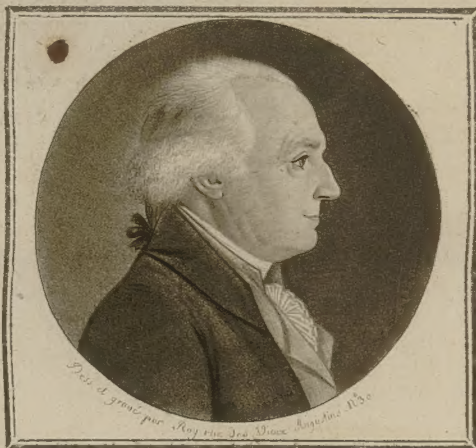
ET

MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cythareâ.

M. DCC. LXXXVI.



VERS

Adressés à M. ARRACHART, *Membre du Collége et de l'Académie Royale de Chirurgie, etc. . .* ***OCULISTE*** *; sur l'Opération de la Cataracte qu'il a faite à M. son Père, aussi Membre du Collége et Académie Royale de Chirurgie.*

TU viens de rendre la lumière
A qui t'avoit donné le jour;
Et l'Art établissant le plus juste retour
Entre un Fils et son Père,
Vous acquitte tous deux. Il te doit aujourd'hui
Le bienfait précieux que tu reçus de lui.

Par M. ALIX.

Ext. du journ. de Paris, du 12 Nov. 1777.